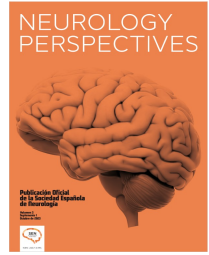




# Neurology perspectives



## 19083 - COMPARACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE UNA SERIE DE PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO MINOR O AIT ATENDIDOS DENTRO DEL PROTOCOLO CÓDIGO ICTUS

Mauri Capdevila, G.<sup>1</sup>; Vázquez Justes, D.<sup>1</sup>; Gallego Sánchez, Y.<sup>1</sup>; Ruiz Fernández, E.<sup>1</sup>; San Pedro Murillo, E.<sup>1</sup>; Sancho Saldaña, A.<sup>1</sup>; Paul Arias, M.<sup>1</sup>; García Díaz, A.<sup>1</sup>; Freixa Cruz, A.<sup>1</sup>; Nieva Sánchez, C.<sup>1</sup>; Sanahuja Montesinos, J.<sup>1</sup>; González Mingot, C.<sup>1</sup>; Piñol Ripoll, G.<sup>2</sup>; Riba Llena, I.<sup>2</sup>; Gil Villar, M.<sup>1</sup>; Quibus Requena, L.<sup>1</sup>; Quílez Martínez, A.<sup>1</sup>; Baraldés Rovira, M.<sup>1</sup>; Salvany, S.<sup>3</sup>; Purroy García, F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida; <sup>2</sup>Servicio de Neurología. Hospital Santa María; <sup>3</sup>Neurociencias Clínicas. IRBLleida.

### Resumen

**Objetivos:** La evidencia de los tratamientos de revascularización en los ictus minor (IM) (NIHSS < 6) es escasa. Los estudios de angiografía por TC (ATC) y de perfusión por TC (TCP) pueden seleccionar a los pacientes que se beneficiarían de tratamientos de revascularización. El objetivo de este estudio es comparar las características de pacientes con IM y AIT en relación con los hallazgos de ATC y TCP.

**Material y métodos:** Se incluyeron pacientes consecutivamente con IM y AIT atendidos dentro del código ictus que realizaron ATC y TCP entre mayo de 2021 y abril de 2023. Se recogieron sus perfiles y se agruparon en 3 grupos: ausencia de oclusión de gran vaso (OGV) y ausencia de alteraciones en TCP (OGV-TCP-), ausencia de OGV y presencia de alteraciones en TCP (OGV-TCP+), y presencia de OGV y alteraciones en TCP (OGV+TCP+).

**Resultados:** Se incluyeron 319 pacientes. 24,5% presentaron TCP+ y 15,5% OGV. OGV-TCP- (75,5%) fueron los más jóvenes ( $p = 0,022$ ). La distribución por sexos y de los factores de riesgo vascular resultó similar con la excepción de hiperlipidemia, predominante en OGV+TCP+ ( $p = 0,003$ ). Un 5,3% de los AIT presentaron TCP+. Las manifestaciones clínicas afasia y defecto campimétrico estuvieron sobrerrepresentadas en TCP+ ( $p < 0,005$ ). 3,5% de los ictus clasificados como lacunares presentaron un OGV. Los lacunares predominaron en OGV-TCP- mientras que los cardioembólicos destacaron en TCP+. OGV+TCP+ obtuvo un NIHSS basal mayor (4 [2,0-5,0]), a diferencia de en el alta (1[0,0-2,25]) ( $p = 0,024$ ). Los tratamientos de reperfusión estuvieron determinados por TCP+ y por OGV+ ( $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** Los hallazgos de ATC y TCP están relacionados con manifestaciones clínicas, gravedad clínica y manejo en fase aguda.